



## EVsizLİĞİN YAŞLILIK HALİ: KOŞULLAR VE İHTİYAÇLAR BAĞLAMINDA EVSİZ YAŞLI OLMAK

THE OLD AGE STATE OF HOMELESSNESS: BEING A HOMELESS ELDER IN THE  
CONTEXT OF CONDITIONS AND NEEDS

Musa Gürel<sup>1</sup> - Hakan KARAMAN<sup>2</sup> - Ömer Miraç YAMAN<sup>3</sup>

### Öz

Bu araştırmanın temel hedefi, yaşlı bireylerin evsizlik deneyimini anlamak, bu süreçte karşılaştıkları zorlukları ve yaşam koşullarını incelemek ve ihtiyaç duydukları hizmetlerin detaylı bir şekilde belirlenmesini sağlamaktır. Çalışma nitel araştırma desenine göre kurgulanmıştır. Bursa il merkezinde sokakta ve konukevinde kalan 11 yaşlı evsiz bireyle yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde, yaşlı evsizlerin kişisel hikayeleri ve evsizliği deneyimleme süreci, yaşadıkları zorluklar ve yaşam koşulları ve ihtiyaç duydukları hizmetler şeklinde üç ana tema ortaya çıkmıştır. Bulgular, yaşlı evsiz bireylerin karşılaştıkları zorlukların çok katmanlı olduğunu ve bu bireylerin ihtiyaçlarının genel evsiz nüfusundan farklılaştığını göstermektedir. Yaşlı evsiz bireylerle yapılan görüşmeler, aile ve sosyal bağların eksikliği, sağlık sorunları, uygun barınma ve ekonomik imkanların yetersizliği, psikolojik ve duygusal zorluklar, güvenlik endişeleri ve hizmetlere erişimdeki sınırlılıkların onların yaşam koşullarını olumsuz etkilediğini göstermiştir. Özellikle aile ve sıcak bir yuva özlemi, yaşına uygun bakım ve sağlık desteği, emekli maaşında iyileştirme beklentileri ve huzurevine geçiş gibi ihtiyaçlarının olduğu tespit edilmiştir. Bu bakımdan kamu kuruluşları ve evsizlikle mücadele eden diğer ilgili taraflar, evsiz yaşlılar için kalıcı sosyal politikalar ve somut hizmetler geliştirerek, bu bireylerin yaşam koşullarını iyileştirmeli ve onlara nitelikli destek sağlamalıdır. Ayrıca, mevcut barınma hizmetlerinin niteliğini ve kapsamını artırarak, huzurevi ihtiyacı olan yaşlı evsizlerin derhal kurumlara yerleştirilmeleri sağlanmalıdır.

**Anahtar kelime:** Evsizlik, Yaşlı Evsizler, Yaşlılık, Sokakta Yaşayanlar.

### Abstract

This study aims to understand the experience of homelessness among elderly individuals, examining the challenges they face and their living conditions, and to provide a detailed identification of the services they need. The research is designed according to a qualitative research pattern. In the city center of Bursa, interviews were conducted with 11 elderly homeless individuals using a semi-structured interview form. The data obtained were analyzed and interpreted using descriptive analysis methods. During the interviews with the participants, three main themes emerged: the personal stories of the elderly homeless and their process of experiencing homelessness, the challenges and living conditions they face, and the services they need. The findings reveal that the challenges faced by elderly homeless individuals are multifaceted and their needs differ from the general homeless population. Interviews with elderly homeless individuals highlighted the absence of family and social ties, health issues, inadequate housing and economic resources, psychological and emotional difficulties, security concerns, and limited access to services, all negatively impacting their living conditions. Specifically, their needs for family and a warm home, age-appropriate care and health support, improved pension benefits, and transition to nursing homes were identified. Therefore, public institutions and other relevant parties combating homelessness should develop permanent social policies and concrete services for elderly homeless people, improving their living conditions and providing them with quality support. Additionally, the quality and scope of existing housing services should be enhanced to immediately accommodate elderly homeless individuals in need of nursing home care.

**Keyword:** Homelessness, Elderly Homeless, Old Age, People Living on the Street.

<sup>1</sup> Dr, [musa.gurel@hotmail.com](mailto:musa.gurel@hotmail.com), Orcid: 0000-0003-4132-1700.

<sup>2</sup> Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, [karamanhakann@gmail.com](mailto:karamanhakann@gmail.com), Orcid: 0000-0002-5729-6012

<sup>3</sup> Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, [omermirac@gmail.com](mailto:omermirac@gmail.com), Orcid: 0000-0001-9989-8575

Makale Türü: Araştırma Makalesi – Geliş Tarihi: 29.11.2023 – Kabul Tarihi: 20.12.2023

DOI:10.17755/esosder.1397770

Atf için: *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2024;23(90): 754-775

Etik Kurul İzni: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Başkanlığı'nın 16.12. 2022 tarihli E-74555795-050.01.04-565701 sayılı yazısı ile etik açıdan uygun görülmüştür.

*Bu çalışma Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 (CC BY-NC 4.0) kapsamında açık erişimli bir makaledir.*



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0).

## 1. GİRİŞ

Evsizlik, dünya genelinde çeşitli yaş grupları arasında yaygın bir sorun olmakla birlikte, yaşlı nüfus arasında bu durum özellikle trajik bir boyut kazanmaktadır. Yaşlı evsizler, son yıllarda aile ilişkilerinde yaşanan sorunlar, sağlık ve psikolojik rahatsızlıklar, ekonomik yetersizlik, hizmetlerin nitelikli olmayışı gibi sebeplerle artmaktadır. Araştırmalar, yaşlıların evsiz nüfus içinde büyük bir kısmı temsil ettiğini ve bu oranın özellikle şehir bölgelerinde yükseldiğini belirtmektedir (Işıkhan, 2004: 39; McDonald, Dergal, ve Cleghorn, 2007). Yaşlı insanlar arasında evsizlik son otuz yılda daha fazla artmaktadır. Culhane (2019) artan yaşlı evsizlik raporunda, 2030 yılına kadar yaşlı evsiz nüfusun mevcut sayıya göre üç kat artacağını tahmin etmektedir. 2005'te yayımlanan ABD, Avustralya ve İngiltere'de seçilen kentsel alanlarda yapılan bir çalışma, 1993'ten bu yana %39'luk bir artış yaşandığını ortaya koymuştur (Crane, 2005). Türkiye'de yapılan çalışmalarda evsiz bireyler içerisinde 50 yaş üstü yaşlı bireylerin sayısı çok hayli fazladır. Gürel'in (2023) 236 evsiz ile yaptığı çalışmada da, evsizlerin %58,5'u 55 ve üstü yaş aralığında olduğu görülmektedir. Bu sonuca benzer bir şekilde Kılıç ve Arslantürk'ün (2019) ve Kahraman'ın (2019) yaptığı araştırmada evsizlerin çoğunluğu 46-59 yaş aralığında olduğu ortaya çıkmıştır.

Yaşlı evsizliğine dair ilk çalışmaları yapan Doolin (1986), yaşlı evsizler için üç ortak kategori belirtmiştir: kronik, kurumdan çıkarılmış olanlar ve geçici olarak evsiz olanlar veya barınaksızlar. Evsizliğin tanımı konusunda tartışmalar olduğu gibi, yaşlı evsizleri incelemek için kullanılan yaş sınırı konusunda da tartışmalar olmuştur. Mevcut literatürde, evsiz bir nüfusta yaşlılık işareti olarak genellikle standart 65 yaş yerine 50 yaşın daha uygun olduğu kabul edilir (Grenier vd., 2016: 458). Cohen ve diğerleri (1988), yaşlı evsiz erkekler üzerine yaptıkları bir çalışmada 50 yaş ve üzeri evsiz erkeklerin biyolojik olarak toplumdaki 10 ila 20 yaş daha yaşlı olan diğerlerine benzediğini savunmuşlardır. Bu bağlamda 50-65 yaş aralığının yaşlı evsiz olarak sayılmasının arka planında; bu bireylerin uzun süre sokakta veya geçici barınmalarda kalmasıyla, fiziksel ve zihinsel sağlıkları, kötü sağlık koşulları beslenme ve ağır yaşam koşulları yatmaktadır. Kutza ve Keigher (1991), Chicago'da acil barınma hizmetlerine yönlendirilen yaşlı insanların vaka dosyalarını incelerken minimum 55 yaş kullanmıştır. Dolayısıyla giderek artan bir 'yaşlı evsizler' kategorisine 50 yaş ve üzeri kişilerin de dahil edilmesi gerektiği konusunda fikir birliğine varılmıştır (Gonyea, Mills-Dick, ve Bachman, 2010; CSH and Hearth, 2011).

Yaşlılarda evsizliğe yol açan sebepler; diğer evsiz gruplarında olduğu gibi, aile sorunları ve kayıplar, kurumdan çıkarılma, gelir kaybı, yoksulluk ve uygun fiyatlı konut eksikliği içermektedir (Tully, 1994; Crane ve Warnes, 2010, s. 355). Yaşlanma sürecinde yaşlı bireylerin ekonomik, sağlık, sosyal ve psikolojik kaynaklardan yoksun kalmaları, evsizliğe yol açan faktörleri hızlandırmaktadır. Ailede meydana gelen ölümler ve ilişkilerdeki bozulmalar, anlaşmazlıklar, sağlık sorunları nedeniyle evden çıkarılmalar, kira borçları ve gelir yetersizliği, yaşlılar için çeşitli tetikleyici etkenler olarak göze çarpmaktadır (Tutty vd., 2010: 34).

Fiziksel kısıtlılıklar, sağlık problemleri ve zihinsel sağlık zorlukları, evsiz yaşlılar arasında yaygındır. Evsiz yaşlı insanlar üzerine odaklanan sınırlı bir literatür olmasına rağmen, bu çalışmalar yaşlı insanların zihinsel ve fiziksel sağlık, güvenlik ve hizmetlere erişim açısından belirgin ihtiyaçları olduğunu net bir şekilde ortaya koymaktadır (Gonyea vd., 2010; Grenier vd., 2016; McDonald vd., 2007). Diğer evsiz gruplarla karşılaştırıldığında, yaşlı evsizlerde duyuusal bozuklukların (görme, işitme, motor beceriler gibi) daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, onların hizmetlere erişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Fiziksel, bilişsel ve cinsel açıdan daha kırılgan ve korumasız olan yaşlılar, hem yaşlılık hem de evsizlik nedeniyle çift risk altındadır (Woolrych ve ark., 2015: 235-236). Bu risklerle birlikte özellikle sokakta yaşayan yaşlılar, daha şiddetli sağlık sorunları yaşayabilmektedir. Bu durumda bu bireylerin

erken ölüm oranlarının daha fazla olması kaçınılmaz olmuştur (CSH and Hearth, 2011; Nooe ve Patterson, 2010: 113).

Yaşlı bireylerin evsizlikle ilgili yaşadıkları deneyimler, literatürde iki temel modele ayrılmaktadır. Bu modellerden birincisi, yaşam boyu süren ve yaşlanma sürecinde de devam eden evsizlik durumudur. İkinci model ise kişinin yaşamının ileri dönemlerinde ilk kez evsiz kalmasıdır (yani, ileri/geç yaş evsizliği). Şimdiye kadar yapılan çalışmaların çoğu yaşam boyu süren evsizlik durumuna odaklanmışken, son araştırmalar ikinci modelin uluslararası düzeyde artış gösterdiğini belirtmektedir (Grenier, 2016: 460). Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere ve Avustralya'da gerçekleştirilen yaşlı evsizler üzerine yapılan araştırmalarda, katılımcıların çoğunluğunun daha önce evsizlik deneyimi yaşamadığı tespit edilmiştir (Crane ve ark., 2005).

Yaşlı evsizler, genellikle akademik çalışmalarda ve uygulamalarda göz ardı edilen ve yeterince anlaşılamayan bir gruptur. Son yıllarda evsizler ile ilgili yapılan çalışmalar çoğunlukla genç ve yetişkinler üzerinde odaklanmaktadır. Ancak yaşlı evsizlerle ilgili sadece Işıkhan (2004) tarafından yapılan çalışma Türkçe alan yazında mevcuttur. Bu kesimin karşılaştığı zorluklar ve evsizliği deneyimlemeleri, genç ve yetişkin evsiz bireylerinkinden farklıdır ve bu nedenle özel dikkat gerektirir. Dolayısıyla yaşlı evsiz bireylerin karşılaştığı ekonomik, sağlık, sosyal ve psikolojik zorluklar ile bu zorlukların onların yaşam kalitesi üzerindeki etkileri, evsizlikle ilgili mevcut literatürde yeterince ele alınmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmada yaşlı evsizliğin nasıl başladığı, ne tür faktörlerin yaşlı evsizliğine neden olduğu, sokakta ya da konukevinde karşı karşıya kaldıkları zorlukların neler olduğu anlaşılmaya çalışılmış ve bu bireylerin ihtiyaç duydukları hizmetler ele alınmıştır. Dolayısıyla bu araştırmanın temel amacı, yaşlı evsiz bireylerin deneyimlerini, yaşam koşullarını ve özel ihtiyaçlarını derinlemesine incelemektir. Ayrıca, bu çalışma, politika yapıcılar ve hizmet sağlayıcılar için yaşlı evsiz bireylerin daha iyi koşullarda desteklenmesi yönünde pratik öneriler sunmayı hedeflemektedir. Bu bakımdan çalışma, yaşlı evsiz bireylerin deneyimlerine odaklanarak, bu alandaki mevcut araştırmalardaki boşluğu doldurmaya çalışmaktadır.

## 2. YÖNTEM

Çalışmada yaşlı bireylerin evsizliği deneyimle biçimlerini, yaşam koşullarını ve ihtiyaç duydukları hizmetleri derinlemesine araştırmak amacıyla nitel araştırma deseni kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda birey davranışlarının karmaşık ve değişken doğası ile birlikte, bireyin içinde bulunduğu sosyal ortamın dikkate alınması son derece önemlidir (Karataş, 2015). Araştırmada yaşlı evsizlerin evsizlik tecrübesi, karşı karşıya kaldıkları zorluklar ve yaşam koşullarının nasıl olduğu ve ne tür hizmetlerin yaşam koşullarını iyileştirebileceği gibi bilgiler hakkında derinlikli bilgi elde etme fırsatı veren fenomenolojik desen kullanılmıştır. Fenomenolojik yaklaşım, günlük yaşamda deneyimlediğimiz ancak genellikle yeterince anlam veremediğimiz olguların temel gerçekliğine odaklanmayı amaçlar (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Evsizlik gibi dinamik ve karmaşık bir olgunun her bireyde farklı gerçekliklerle ortaya çıktığı düşünüldüğünde fenomenoloji uygun bir araştırma alanı ortaya koymaktadır.

### 2.1. Araştırma Grubu

Bu çalışmada 11 yaşlı erkek evsiz ile görüşme yapılmıştır (Tablo 1). Bu bağlamda Bursa il merkezinde sokaklarda (terminal, hastane acili, cami avlusu gibi) ve evsizlere hizmet veren konukevinde yaşayan yaşlı bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Bursa, evsiz bireylerin yoğunlukla yaşadığı bir büyükşehir olmasından dolayı örneklem olarak seçilmiştir (Gürel, 2023). Çalışma kapsamında incelenen konuyu temsil edebilme kriterlerine sahip katılımcıların araştırmaya dahil edilmesiyle amaçsal örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Bu temsil ölçütleri, bir problemle ilgili belirli kriterlere sahip bireyler, olaylar ve durumlardan meydana gelmektedir (Creswell, 2017). Bu çalışmada ise 55 yaş üstü, kendisini ifade etme becerisine

sahip ve yoğun alkol ve madde kullanımı olmayan yaşlılar gönüllü olarak çalışmaya kabul edilmiştir. Çalışma grubuna ulaşırken araştırmacıların ilk temas kurduğu ve görüştüğü katılımcıların yönlendirmesiyle yeni kişilere ulaşılmıştır. Araştırma süresince 15 kişiyi ulaşılmış; bunlardan 2'sinin ruhsal sağlığının iyi olmadığı tespit edilmiş ve görüşme yapılamamış, 1 tanesi görüşme esnasında vazgeçmiş diğeri ise soruları algılamada zorluk yaşadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir.

**Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri**

Görüşme Kodu	Yaşadığı Yer	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Evsizlik Süresi ve türü	Sağlık durumu	Gelir durumu
K1	Terminal	69	Boşanmış	Ortaokul	12 yıl-kronik	Tansiyon, şeker	Yok
K2	Konukevi	66	Boşanmış	Ortaokul	1 yıl-geçici	Kısmi felç, kanser	7900 tl
K3	Terminal	61	Boşanmış	Lise	1 yıl-geçici	Göz, kalp, tansiyon, fitik	Yok
K4	Konukevi	73	Bekar	İlkokul	21 yıl-kronik	Koah, şeker, tansiyon,	2250 tl
K5	Terminal-Sokak	72	Evli-ayrı yaşıyor	Lise	3 yıl- kronik	Sırt ve eklem ağrısı	7500 tl
K6	Konukevi	79	Boşanmış	Lise	6 ay- geçici	Romatizma	2650 tl
K7	Terminal-sokak	60	Evli-ayrı yaşıyor	İlkokul	5 yıl- döngüsel	Mide bağırsak sorunu, prostat	İcralık
K8	Konukevi	63	Evli	İlkokul	3 yıl- döngüsel	Koah, şeker,tansiyon	3500 tl
K9	Konukevi	60	Boşanmış	Ortaokul	4 yıl-kronik	Eklem ağrısı, kalp	Yok
K10	Konukevi	61	Boşanmış	Lise	10 yıl-döngüsel	-	3500 tl
K11	Konukevi	61	Boşanmış	Lise	5 yıl-kronik	Fıtık, nefes darlığı	Yok

Verilerin temalar altında düzenlenmesini kolaylaştırmak ve katılımcı gizliliğini korumak amacıyla, katılımcılara özel kodlar atanmıştır. Bu bağlamda, Katılımcı 1 için 'K1' ve Katılımcı 11 için 'K11' olarak kodlanmıştır.

## 2.2. Veri Toplama Aracı ve Analiz

Araştırma kapsamında, nitel veri toplama tekniklerinden biri olan derinlemesine görüşme tekniği kullanılmış ve veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış mülakat formu tercih edilmiştir. Bu mülakat formu, araştırma ekibi tarafından literatüre dayalı hazırlanarak, 10 soruluk bir form halinde oluşturulmuştur. Katılımcılar, araştırmaya gönüllü olarak katılmış ve her görüşme öncesinde katılımcılara sözlü ya da yazılı olarak onam formu sunulmuş ve görüşmeler yapılmıştır. Katılımcıların tamamının rızası alınarak görüşmeler ses kaydına alınmıştır. Veri toplama sürecinin sonunda 393 dakikalık ses kaydı ve 8 sayfa görüşme notu

elde edilmiştir. Bu ses kayıtlarının transkripte edilmesi ve yazılı notların düzenlenmesi sonucunda toplamda 65 sayfalık bir doküman elde edilmiştir.

Araştırma süresince elde edilen veriler, betimsel analiz yöntemine göre verilmiştir. Betimsel analizin hedefi, elde edilen bulguların araştırmacı tarafından tekrar yorumlanarak okuyucuya sunulmasıdır. Bu süreçte, veri toplama aşamasında önceden belirlenen temaların yanı sıra, araştırma sürecinde ortaya çıkan yeni temalar da kısmen veya tamamen kullanılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Transkripsiyonda 163 kod ortaya çıkmış ancak tekrar eden kodlar elenerek ana temalar ve alt temalar elde edilmiştir. Daha sonra elde edilen veriler kodlanarak kategoriler elde edilmiştir. Kategoriler, araştırmanın amacına göre ve betimsel analiz yöntemine uygun olarak temalara dönüştürülmüştür. Tüm verilerden yola çıkarak, yaşlı evsizliğin deneyimlenmesi, yaşam koşulları ve karşı karşıya kalınan zorluklar, yaşlı evsizlerin ihtiyaçları ve hizmet beklentileri olmak üzere üç tema belirlenmiştir.

### 2.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın ilk sınırlılığı katılımcıların tamamının erkeklerden oluşmasıdır. Kadın evsiz bireylere terminal, hastane acili ve sokaklarda karşılaşmış olsa da akıl ve ruh sağlığı rahatsızlığı ve iletişim sorunları nedeniyle görüşme yapılamamıştır. Bu durum verilerin daha farklı değişkenlerle ilişkilendirilmesi ve değerlendirilmesinde kısıtlılığa neden olabilmektedir. Bir diğer sınırlılık ise katılımcıların yaşlı olmasından ötürü görüşme sorularına kısa yanıtlar veriyor olması veya sürekli konu dışına çıkmasıdır. Ayrıca evsizliği üç yıldan fazladır yaşayan yaşlı bireyler, hayat hikayelerini paylaşırken geçmiş anılar ve özlemlerden dolayı duygusal anlar yaşamış, bundan dolayı nitelikli veri elde etme zorluğu yaşamıştır. Son olarak özellikle sokakta yaşayan yaşlı bireylerle uygun bir görüşme ortamı sağlanamamıştır. Bunun sebebi ise görüşme yapılması düşünülen mekan yetkililerinin, bu bireylerin kıyafetlerinin kokması ve hijyen olmadıkları gerekçesiyle kabul etmemesidir. Dolayısıyla tüm bu süreçler ve sınırlıklar katılımcı sayısına ulaşmada zorluklar olarak ortaya çıkmaktadır.

## 3. BULGULAR

Yaşlı evsizler, evsizlik sürecini genç ya da yetişkin (orta yaş) bireylere göre farklı şekillerde deneyimlemektedir. Fiziksel sağlıklarının daha kırılgan olması, bu bireyleri soğuk hava koşulları, yetersiz beslenme, istihdam ve sağlık hizmetlerine erişim eksikliği gibi faktörlere karşı daha savunmasız hale getirmektedir. Bu çalışmada, “*Yaşlı Evsizliğini Deneyimleme Biçimleri*”, “*Yaşadıkları Sorunlar ve Zorluklar*” ve “*İhtiyaç Duyulan Hizmetler ve Beklentiler*” şeklinde üç tema altında bulgular analiz edilecektir. İlk olarak yaşlı evsizlerin sokağa düşme öncesi ve sonrasında yaşadığı süreç irdelenmiş, sonrasında ne tür zorluklarla ve sorunlarla karşı karşıya kaldıkları ele alınmıştır. Son olarak bu bireylerin kendilerine sunulan destekleri nasıl yorumladığı, beklentileri ve ne tür hizmetlere ihtiyaç duydukları detaylıca yer verilmiştir.

### 3.1. Yaşlı Evsizliğin Deneyimlenmesi

Evsizliğe giden süreç ve deneyimleme biçimleri incelendiğinde katılımcıların neredeyse tamamı, aile yoksunluğundan, sosyo-ekonomik kayıplardan, çalışma hayatına katılamamaktan, sağlık sorunlarından, yalnızlıktan ve çaresizlikten bahsetmişlerdir. K8'nin hayat öyküsü, ekonomik zorlukların bir bireyin sosyal ve ailevi yaşantısında nasıl derin izler bırakabileceğine, ardından evsizliğe nasıl etki ettiğine dair önemli ipuçları sunmaktadır.

*“36 yıl evli kaldığım eşimle birkaç yıl önce boşandık. O etkiledi ama benim esas yıkımın başlangıcı 2000 yılında marketim vardı iflas ettim. Sonra tekrar tarıma yöneldik traktör falan çocukları evlendirmeye başladık sonra borçlara girdik krediler çekmiştik onlarda üstümüze*

kaldı. Bütün bunlar küçük yerde olunca ben de hem utancımından hem de başım belaya girmesin diye birkaç ay uzaklaştım evden ayrıldım. Tamamen memleketten koptum. Sonra 2. Eşim var imam nikâhıyla yaşadığım 4 yıldır onunla yaşıyordum geçen sene işten çıktım sonra iş bulamayınca huzursuzluk başladı. Sonra anlaşarak ben çantamı aldım evden çıktım jandarmayı aradım dedim ben çaresiz kaldım eşimden ayrılmak durumundayım bana yardımcı olun bana barınacak yer lazım. Sonra erkek konukevine geldik işte.” (K8, 63 Yaş).

Ekonomik istikrarsızlık, bireyin yaşam kalitesi ve ailevi ilişkileri üzerinde yıkıcı etkiler yaratabileceğini gözler önüne sermektedir. Diğer yandan yaşlı evsiz bireylerin çoğunluğunda birden fazla evlilik süreci yaşandığı görülmüştür. Nitekim yıllarca Almanya’da yaşamış olan K1, benzer şekilde derin ailevi kayıplar, maddi sıkıntılar ve psikolojik travmaların birleşimiyle evsizliğin ortaya çıktığını belirtmektedir:

“İlk evliliğimden kalan pişmanlığım, o kadar Almanya’da kaldım sıf bir tokat yüzünden eşim ayrıldı ben gidemediğim için bir daha kaldım, sonra dikiş tutmadı burada. İkinci eşimden de ayrılınca ben iyice bozdu kendimi. Ben iki sefer kendimi zehirledim, Tarım ilacı içtim. Ne ev istiyorum, ne bark istiyorum, ne çoluk çocuk istiyorum, derken kendimi ben koyuverdim yani. Yani bu vaziyete geldim. İş aradım, iş bulamadım. Kendim sıkıntıya düşünce de bozuluyordum tabii ki. İster istemez insan cebinde insanın parası olmayınca ne olur. Sıkıntıya düşer. Ben bir şeyler yapmaya çalışıyorum ama olmadı. Genelde terminalde kaldım.” (K1, 69 Yaş).

K9, bir dönemde oldukça iyi bir ekonomik duruma sahipken, aile içi sorunlar, bireysel hatalar ve yaşanan olaylar sonucu ekonomik olarak çöküş yaşamış ve evsiz kalmıştır.

“2016 yılında ben evsizim dedim. Bütün mal varlığını kaybetmiş, yanında 20 kişi çalıştırmış bir adam boşluğa düştüğü zaman çalışmak çok ağır geliyor. Normal bir hayatım vardı, evim arabam herşeyim vardı. İlk hatayı ben yaptım, yanımdaki çalışan bayan mal varlığımdan dolayı bana yanaştı bende evde bir sorun yaşamıştım aileyle ona cevapsız kalmadım ve aile artık çitirdadı ve ardından herşey silsile halinde gitti. İşlerim yolunda iken benim aile içi sorunlardan dolayı şiddete ve sonra alkole başladım. Ben o ara ceza evine girdim aile içi şiddetten dolayı, ben olmayınca dükkân vs gitti. çorap söküğü gibi geldi. Öfkeyle bankalara da para ödemedim sonra sokak barınmalar işte.” (K9, 60 Yaş).

Benzer süreçler yaşayan yaşlı bireyler, ekonomik, ailevi ve sosyal yaşamın birbiriyle ne kadar iç içe olduğunu gösteren evsizlik deneyimlerini ortaya koymaktadır. Ayrıca ailede yaşanan eş ve çocuk gibi kayıplar da evsizlik sürecinin başlangıcında etkili olmaktadır.

“Ev vardı ama baba ana öldü evsizlik başladı. Sonra hep çalıştığım yerlerde ve iş yerinde kalıyordum. 5 ay falan oldu buraya mecbur kaldım geldim. Maddiyat, yatacak yerin olmaması. Herkesin bir aile sıkıntısı var. Yani %80 öyle. Bulursak yeriz bulamazsak aç kalırız.” (K4, 73 Yaş).

“Kendimi ilk olarak eşimden ayrıldıktan sonra evsiz hissettim. Eşim vefat edince eskisi gibi olmadı aile kopukluğu olduktan sonra hayatın manası kalmadı. Ne için yaşadığımı düşündüm ailem, çocuklarım için yaşıyordum ama onlarda sırtını dönünce otomatik olarak boşa düşüyorsun ve tek başıma kalıyorsun. Konukevine beni düşüren nedenler ise; boşvermek, kendinden başka kimseye sorumluluğun olmaması, maneviyetin olmaması, yalnız kalmak.” (K11).

Katılımcılar çoğunlukla emekli olduktan sonra, uygun bir ev bulamayınca tanıdıklarının yanına sığınmaya çalışmakta ya da kendini toparlayana kadar konukevine müracaat edebilmektedir. K2, uygun fiyatlı konut bulamayışını evsizliği başlatan neden olarak açıklamıştır.

*“Emekli olana kadar aile kayıpları, yalnızlık vs gibi süreçten geçtim. Ben emekli olduktan sonra bodruma gittim kız kardeşim tek yaşıyordu onlar ikisi de boşanmış gelmiştiler sonra ev kalabalık olunca benim kardeşim de geçimsiz oldu. Kendime göre ev bulamadım, evler çok pahalı. Uygun ev bulamayınca duramadım aldım kendimi geldim Bursa'ya. Birisinin yanında sığıntı gibi kalmaktan. O zaman dedim bir otel bakayım öyle derken para bitti. O sırada dışarıda orada burada kalmamak için konukevine geldim kendimi toparlayana kadar.” (K2, 66 Yaş).*

Görüldüğü üzere yaşlı evsizler çoğunlukla aile dinamiklerinin farklılaşmasıyla, duygusal boşluklar yaşamakta sonrasında ise mevcut durumunun üstesinden gelme çabasını kaybedip umutsuzca bir yaşantıya girmektedir. Öte yandan yaşlı evsizliğin ilk deneyim sonrası süreç, bir dizi zorluğu ve başa çıkılması gereken durumu beraberinde getirir. Bu süreçte yaşlı bireyler, hem fiziksel hem de psikolojik anlamda ciddi değişimler yaşayabilmektedir. Bu anlamda *“Evsiz kaldıktan sonra ne gibi deneyimleriniz oldu ?”* sorusu yaşlı evsizlere yönlendirilmiştir. Bu soruya verilen yanıtlara bakıldığında;

*“Gece parkta yattım parasızlıktan yaşadık yani. Dışarıda çalıştım arabada yatıyordum battaniyeyle. Araba buzdolabı gibi kar yağmış ben dolmuşum kalmışım arabada. Çok büyük sıkıntı çektim yani Hep parasızlık, icralık oldum. Her taraftan aradılar. Ödeyemedim borçları. Kredi çektim, Çocuk için çektim. Dört bin lira çektim. Oldu yirmi milyar. Çalışmadım. Hanım da tabii hep fazlasını istiyordu olmayınca olan oldu işte.” (K7, 73 Yaş).*

Özellikle maddi sıkıntılardan dolayı kredi çekme, borçlanma ve icralık olma durumu, yaşlı kişileri evsizliğe sürükleyen önemli etkenlerdir. Ayrıca birçoğu emekli maaşını borçlardan ya da yaşam koşulları ve konut fiyatlarının yüksek oluşundan dolayı çoğu kez yetmediğini ifade etmiştir.

*“2012 yılından beridir evsizim. Emekliyim tek başıma kalabilirim ama nasıl olacak şu zamanda yetmiyor ki, bide maaş zamanında çektiğim kredilere gidiyor az bi harçlık kalıyor onunla da dışarıda hayat için imkânsız yetirmek. Sokakta da kaldım. Parklarda terminallerde hastanelerde kaldım. Kışın hava şartları çok ağır olduğu için kendime başımı sokabilecek bir yer buldum. 8 yıldır BBB barınması hiç bir kuruş almadan kasım-nisan arası beni burada ağırladı.” (K10, 61 Yaş).*

Yaşlı olarak evsizliğin deneyimlenmesi ise diğer bireylere göre çok daha zorlaşabilmektedir. Nitekim temel ihtiyaçlarını karşılamakta ve yalnızlıkla baş etmede zorlandıkları görülürken yaşamı sürdürmek adına sürekli bir çaba içinde olmak zorunda kalmaktadırlar.

*“En çok açlıkla mücadele ettim. Yemek bulamadığım zamanlar oldu. İnsan giysi bulabiliyor ama ilk zamanlar isteyemediğim için karnım çok aç kaldı. Beni en çok zorlayan aslında ilk etapta yalnızlıktı. Ben sosyal olmama rağmen çevremde bir sürü insan olmasına rağmen insanın bir ailesi yoksa yalnızdır.” (K4, 73 Yaş).*

Yaşlı evsizlerin günlük yaşamlarının dinamikleri, neye ihtiyaç duydukları, nasıl hayatta kaldıkları ve bütün bunları ne düzeyde deneyimlediklerine bakıldığında; genellikle yaşlılık ve evsizlik kombinasyonu, onları daha da savunmasız hale getirmekte ve bu durumu deneyimleme düzeyleri genellikle yüksek stres ve yalnızlık hisleriyle karakterize edilmektedir.

### 3.2. Yaşlı Evsiz Bireylerin Yaşam Koşulları ve Zorluklar

Yaşlı evsiz bireyler, genellikle kronik sağlık sorunları, sınırlı sosyal destek, düşük ekonomik kaynaklar ve güvensiz yaşam koşulları gibi çeşitli zorluklarla mücadele ederken, aynı zamanda toplumsal izolasyon ve görünmezlik gibi sosyal dinamiklerden de olumsuz yönde etkilenmektedirler. Bu bakımdan yaşlı evsizliği diğer evsiz türlerinde göre nitelikleri daha

farklıdır. Yaşlı evsizlerle yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre; aile ve sosyal bağların eksikliği, sağlık (fiziksel ve ruhsal sağlık), uygun barınma eksikliği, ekonomik koşulların yetersizliği, psikolojik ve duygusal sorunlar, güvenlik ve hizmetlere erişim konularında zorluklar yaşanmakta buda yaşam koşullarını olumsuz etkilemektedir.

### 3.2.1. Aile ve Sosyal Bağların Eksikliği

Katılımcılar anne ve babasız, kardeşsiz ve çocuksuz bir hayatın ne kadar zorlayıcı olduğunu sıklıkla vurgulamaktadır. Bu yüzden aile bağlarından ve sosyal destekten yoksun olduklarını ifade ederler.

*“Savunmasız insanlar yaşlılar olarak. Yaşam bu yaştan sonra çok zor bir durum yani. Bir ailem, bir yuvam, bir evim, barkın olmadığı sürece yaşam çok zor.” (K1, 69 Yaş).*

Aile içinde yaşanan ölümler, yaşlı evsizlerin yaşam koşullarını zorlaştıran ve evsizliğin uzun süreli yaşanmasına neden olan önemli bir etkidir. K9, kızının intihar etmesiyle ardında bıraktığı acıyı ve ona duyduğu hasreti şu şekilde ifade etmiştir:

*“Hasret hasret hasret. Benim kızım benim için 11 yaşındayken intihar etti. Diğer kadınla yaşadığımı duyunca yaptı. Benim için intihar etmiş bir çocuğum varken onlara hasret duymak onlardan ayrı olmak çok zorladı. İnsanın cebinde parasının olmaması da çok büyük zorluk. Bir başkasından para istenir mi ee aç kaldın ne yapacaksın ben hırsızlık yapamam kimsenin malına, canına göz koymam.” (K9, 60 Yaş).*

Evsizlik, yaşlı bireylerde çoğunlukla aile ve ev koşullarının eksikliğini yaratmakta, bu durum kişinin ruhsal durumunu da etkilemektedir. Bu bağlamda K7 için evsizlik, ailenin ve sıcak bir yuvanın eksikliği olduğu için zor ve kötü bir süreçtir.

*“Evsizlik kötü bir şey. Gerçekten bunalımdayım yani. Ne yapсам diyorum Allah'tım ya. Sabaha kadar uyuyamıyorum. Hastayım zaten. Evinde çoluk çocuğunla olmak var bide ayrı durmak başka. Evin oldu mu geçim olur, sıcak bir yuva olur.” (K7, 73 Yaş).*

Bazı katılımcılar aile içinde yaşanan kayıpların etkisiyle yaşam koşullarının tamamen değiştiğini belirtmiştir. K5, hem anneye babanın ayrılması hem de anne-babadan ayrılması, duygusal ve fiziksel bir kopukluk hissi yaratmıştır.

*“Şimdi ben bir yaşında yetim kalmışım. Babamla anam ayrılmış. Dedemle babaannem bakmış bana. Hiç bir şeyim kalmadı artık. Yani onun için kendimi terk ettim. Ordu'dan 14-15 yaşında çıktım. Fakat dedem dedi ki çalışacaksın, ben de dedim, ben ortaokula gideceğim. Zıtlıktık. Dedem beni okula vermedi. Ondan sonra artık Gurbet'e düştük. Geçmişin çıktısı işte.” (K5).*

K4 ise ailesiz ve üvey bir aile ortamında büyümenin zorlayıcı etkilerini vurgulayarak, bunun hayatını nasıl olumsuz yönde etkilediğini şöyle açıklamaktadır.

*“Aile yok zaten. Gerçi kardeşler var ama onlarda yok... bide anamla on beş yaşında bir de tanıştık düşünün. Zaten bunun yüzünden sokaklara düştük. E bizim de anamız babamız olsaydı yaşasaydık daha değişik olurdu. Bugün evlenirdik çoluk çocuğumuz olurdu, başka bir dünyamız olurdu. Üveylik zor, yani çok zor. Sokakta kalan insanın neler yaşayacağını sen de bilirsin. Çünkü ismi sokak. Yemek yok, ekmek yok, hiçbir şey yok. Nitekim yattık, garajlarda yattık. Karton alıyorsun, kartonu seriyon yerin üzerinde yatıyorsun. O kadar basit.” (K4, 73 Yaş).*

### 3.2.2. Sağlık Sorunları

Yaşlı evsiz bireyler genellikle kronik sağlık sorunlarıyla ya da psikolojik ve ruhsal problemlerle mücadele etmektedirler. Bunlar arasında kalp hastalığı, diyabet, şeker,



hipertansiyon, solunum problemleri, depresyon, anksiyete, paranoya ve stres bozuklukları gibi rahatsızlıkların bulunduğu aktarılmıştır.

*“Ben kalp hastasıyım. Kalp, ritim, bozukluğu oluşuyor. Dört kez anjiyo oldum. Tansiyon var, şeker. Varis ameliyatı oldum. Varis, fitik damar ameliyatı oldum.” (K3, 61 Yaş).*

Kronik rahatsızlıklar ve kalp hastalığı gibi ciddi sağlık sorunları, yaşlı evsizlerde tedavi ve düzenli takip gerektiren durumlardır. Ancak bu durumda olan K9, ikametgah sorunu ve yeşil kartın kapalı olması nedeniyle gerekli sağlık hizmetlerine ulaşamadığını şöyle ifade etmiştir:

*“Sağlık sorunlarım da zorladı her şey üst üste geldi yeşil kartım kapalı ilaçlarımı alamıyorum kronik rahatsızlıklarım var, hastaneye gitmem gerekiyor tedavi olmam gerek kalp hastasıyım hastaneye gidemedim ve ikametim olmadığı için yeşilkart çıkartamadım.”*

Kronik sağlık sorunları ve yaşın ilerlemesi, bireylerin günlük yaşantılarını ve bağımsızlıklarını sınırlayabilmektedir.

*“Korkunun ecele faydası yok. Ama koah, nefes darlığım var yani sağlık çok önemlidir. Sağlık olmadı mı olmamak daha iyi. İş endişem olmadı çünkü en kötü bir poşet alırım gider hurda toplarım yine ekmeğim çıkar. Ama vücut yoruluyor artık sağlık götürmediği zaman endişem oluyor. Yaş geçtikçe bu daha çok zor oluyor beden götürmüyor.” (K4, 62 Yaş).*

Yaşlı evsizler, yaş ve yaşam koşulları nedeniyle fiziksel yetenekleri sınırlı olabilir, bu da onları günlük aktivitelerde yardıma ihtiyaç duyar hale getirebilmektedir. Uzun süre oturmak ve uygun koşulların eksikliği, fiziksel zorlanmalara ve hastalıkların gelişimine neden olabilmektedir. K5 terminal ve sokakta kalmanın yaşattığı zorlukları, sağlık sorunlarını ve temel ihtiyaçlarından yoksunluğunu şöyle izah etmiştir:

*“Terminalde kaldım uzun süre. Bankta oturuyordum zaten. Gece gündüz terminaldeydim. Ondan sonra şişti ayaklar şişti hasta oldum işte. Böyle devamlı oturup otururken. Uzanmayınca ayaklar böyle şişti. 10 gün boyunca böyle geçti. Terminalde beni seviyorlar. Herkes seviyordu. Yani yemek terminalde izzet diye bir babacan var, her akşam, sabah yediriyor.” (K5, 61 Yaş).*

Diğer yandan evsizlik durumu, bunalım ve psikolojik zorluklara da neden olmaktadır. Aileden ayrı kalmanın getirdiği yalnızlık duygusu, baş etmesi zor psikolojik zorluklara neden olmaktadır. K6 ve K7'nin anlatıları, bu noktaları şöyle izah etmektedir:

*“Ben psikolojim bozuldu, nefsim bozuldu. Niye bozuldu? Bu sıkıntılar yüzünden. Bunalım geçirdim Evsizlik kötü bir şey yani. Borçlar var. Borçlarım var. İcralık var. Ailenden ayrısın. En zorlu bunlar hocam.” (K7, 73 Yaş).*

*“Psikolojik olarak zorlanıyorum tabi anne baba kardeş ve çocuksuz bir hayat nasıl iyi olsun içimiz dışımız acı dolu bundan zor şey mi var.” (K6, 73 Yaş).*

### 3.2.3. Uygun Barınma Koşulları ve Güvenlik

Katılımcılar uygun barınma koşullarına sahip olmanın, temel ihtiyaçları karşılamak, güvenlik hissi vermek ve savunmasızlığı azaltmak açısından hayati önemi olduğunu belirtmiştir.

*“Zorluklardan birisi bir anlık sokakta kalma ihtimaliniz var. Ne çamaşırım yıkanabilir, ne karnım doyabilir. Evin olmayışı bir zorluk. Yaşlı olup, sokakta olmak. Her an için kendinin çevrenin tehlikeli olabilmesi. Bizim için hayat bu saatten sonra önemli kritik. Her şey zor bizim için şimdi. Zaten evin barkım yok ee burası da (barınma evi) kimseye baki değil. Yarın öbür gün bize diyebilirler. hadi yürüyün, yeter artık kaldınız diyebilirler. Bizi niye tutuyorlar burada? Birkaç kişi varız yaşlı arkadaşlar olarak. Yani bu yaştan dolayı kalıyoruz uzun.” (K1, 69 Yaş).*

Burada geçici konutların uzun vadeli çözümler olmadığı ve kalıcı barınma ihtiyacı olan kişiler için ise elverişsiz olduğu vurgulanmıştır. Bu bakımdan yaşlı bireylerin konut ihtiyaçlarının, yaşlarına uygun, güvenli ve ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir şekilde karşılanması gerekmektedir. Aksi takdirde yaşlıları hedef alan dolandırıcılık ve saldırılar gibi tehlikelerle başa çıkma zorlukları yaşayabilirler. Nitekim K5, kaldığı barınakta diğer evsizler tarafından kartının çalınıp boşaltıldığını, emekli olduğu için gasp ve hırsızlık ihtimalinin konukevinde olmasını her an bir tehlike riski olarak görmüştür.

*“Burada yaşlıların yaşadığı en büyük zorluk bu diğerleri tarafından rahatsızlıklar. Kimin nereden geldiği belli değil yani ee bizde de emekli maaşı var ona sarıyorlar, bi bakıyon gece yarısı başında biri tırtıklamış, sokakta hele imkanı yok paranın cebinde kalabilmesi.” (K5, 61 Yaş).*

Yaşlı bireylerin hem fiziksel sağlıkları hem de sosyal ihtiyaçları açısından uygun barınma koşullarına olan ihtiyaçları vurgulanmaktadır. Bu bakımdan evsizlere sunulan barınak/konukevi gibi barınma hizmetleri yaşam koşulları açısından uygun olup olmadığı kritik bir durumdur. K2 bu durumun önemini şöyle ifade etmiştir:

*“Yaşlı bir kimsenin burada kalması bence uygun değil. Nasıl uygun değil? Şimdi yaşlı bir kimsenin işini yapamayacak derecede... Ben şimdi mobilim. Yani mobil işini yapan kişi. Yani çok yaşlı olanın huzur evinde kalması daha iyi. En azından her şey orada karşılanır. Hani ilgilenir, doktor olur ama yaşlı bir kişiye göre çok uygun bir yer değil.”*

Konukevinde kalan bazı yaşlı bireyler, toplu konaklama durumunun zorluklarına vurgu yapmaktadır. Özellikle odaların kalabalık olması, dış mekanlardaki tuvalet ve banyo ihtiyacı, özellikle kış aylarında yaşlı insanlar için büyük zorluklar oluşturmaktadır.

*“Burada tuvalet dışarıda, banyo dışarıda, kış günü soğuk oluyor. Yaşlı bir evsiz için burası zor.. Orada huzurevinde yemek ayağına geliyor, servis hepsi, odalar temizleniyor. Ne diyeyim, çok çok daha iyi yaşlı olan evsiz biri için. Toplu burada kalmanın, bir koğuşta kalmanın da zorluğu var. Koğuşlarda 15-20 kişi kalıyoruz ama idare ediyoruz yani.” (K6, 73 Yaş)*

*“Yaşlılar için, evsizler için, burada kalanlar için. Beni buradan kurtulmak istiyorum. Yalan yok. Bizim için uygun değil kalabalık her türlü insan var.” (K7, 73 Yaş).*

Yaşlı bireylerin konut ihtiyaçlarının, yaşlarına uygun ve ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir şekilde karşılanması gerektiği vurgulanır. Öte yandan K5, barınma imkanına ulaşma zorluğunu şöyle izah etmiştir:

*“Aileye özlem duyuyorum, bir evim olsa diyorum, ocak tütse işte. Bunlar yok buda büyük zorluk. Ama buda artık alın yazısı.” (K5, 61 Yaş).*

Bazı katılımcılar, kendini koruma içgüdüleriyle hareket eden bir tutuma sahiptir. Diğer insanlarla ilişkilerinde mesafe koymak, kendisini korumak ve olumsuz etkileşimlerden kaçınmak gibi tutumlarla oluşabilecek tehlike durumlarına karşı güven çemberi oluşturur.

*“Yani burada da kötü insan çok. kalpazanı, esrarkeşi, hırsızı var her taraf tehlike hani. Sigara, sinyal diyorlar, ben bilmiyorum ama. Toplum da hani bir çuvalda çürük elma muhakkak oluyor. Bende her insanla mesafeliyim bir kere. Mesafeyi koyarsam, rahat ederim. Herkese, affedersiniz, eşek hareketi, g.. parmak yaparsan, yalaka olurum. Sınırlı ve seviyeli olursan insana karşı, karşısındakine, küçük de küçük olurum, büyük de büyük olurum. Baktım bu bana zarar verecek hemen çekilirim.” (K3, 61 Yaş).*

Evsizlikle mücadele eden yaşlı bireyler, geçici barınma yerlerine ihtiyaç duyarlar. Bu yerler, acil konut ihtiyacını karşılamak için tasarlanmış olup, kişilere bir süreliğine barınma imkanı sunar. Bu geçici durum bile yaşamlarında bir “*istasyon*” işlevi görebilmektedir.

*“Benim gibi hasbel kader yolunu şaşırılmış, ne yapacağını bilmeyen, şu anda parası pulu olmayan fakat ileride bazı planları olan emekliliği olanlar için on gün, on beş gün, yirmi gün burası güzel ideal. İstasyon olarak kullanacak. Başımı sokacak yer olduğu için güvendeyim dışarıya göre.” (K2, 66 Yaş).*

#### 3.2.4. Ekonomik Koşullar

Yaşlılık döneminde karşılaşılan maddi zorluklar, özellikle maddi durumu yetersiz olan bireyler için yaşamı oldukça güçleştirmektedir. Emekli olmak ve sabit bir gelire sahip olmak, yaşlı bireylerin hayatını bir nebze olsun kolaylaştırır da, parasızlık ve ekonomik sıkıntılar, onları zor durumda bırakmaktadır. Öte yandan emekli maaşı olan yaşlı bireylerin çoğu sıklıkla verilen maaşın günün koşullarında yeterli olmadığını dile getirmiştir. Ayrıca bir gelire sahip olursa bile sokakta ya da barınakta olmanın yaşattığı riskler maddi kayıplara neden olmaktadır.

K4, devlet tarafından sağlanan maddi yardımın ve huzurevi gibi olanakların yetersiz olduğunu, bu durumun kendisini maddi ve sosyal olarak zor bir duruma sürüklediğini şöyle dile getirmektedir:

*“Devlet bana yapacağını yapıyor işte. 4000-4500 lira para veriyor. Şimdi ben kalkayım da bağırayım mı sokakta? Bana para yetmiyor, bana para verin diye. 11 ay huzur evinde kaldım geçen sene bu yaşlılık maaşımı kestiler, devlet kesti. Huzurevinde hadi kal tamam. E orada da para alıyorlar nasıl olacak. Ben neyle geçineceğim? Maaş verse ne olacak, sigara parası veriyorum bir sürü. Ben parasız can çektim. Ya hiç olmazsa benden alma. Az zaten maaş. Hiç olmazsa ben maaşımı alayım aldığım paranın yarısını ver bana. Ama yok olmuyor dediler bıktım ben de çıktım geldim. Benim her türlü ihtiyacım oluyor. Olmuyor mu? İnsanoğluyuz ya.” (K4, 73 Yaş).*

Yaşlı bireyler, çoğu kez madde kullanan ya da hiçbir gelire sahip olmayan diğer bireyler tarafından tehdit edilip, zorlanabilmekte ve hatta dolandırılabilirler.

*“Burada yaşlı olarak yaşanan en büyük zorluklardan birisi, emekli, maddi durumu olduğu için bu sıkı sıkı yaşanabiliyor. Burada parası olmayanın işi de zor çoğunun da yok. Parası olmayan ne yapacak? Çalacak çırpacak isteyecek ne yapsın. Burada hapçısı var içeni var. Bir de yaşlısın ya, emeklisin diye hemen üstüne çöküyorlar gençler ya da uyanıklar. seni de tehdit ediyor. Zorluyor. Bir gün biri kartımı aldı. Neredeyse boşaltıyormuş. Zor yakaladım yani. Başkalarını da çarpmış yani. Adamlar öyle bir yavaşlar ki profesyonel olmuşlar yani.” (K5, 61 Yaş).*

Bazı yaşlı evsizler, hiçbir gelirinin olmadığını kaymakamlık veya valilik tarafından verilen çok az miktarın sigaraya ancak yettiğini belirtmiştir.

*“Şey sosyal yardım var. O zamanlar dört yüz lira veriyorlardı. Onun haricinde bir bayan ben tanımam oda beni bilmez ama üst baştan işte arada şeyler veriyordu.. İyiler var yani. Ama biz evsizlerin bi sigara bide çayı var bu para ona bile yetmez, he dersin içme falan bizde de sadece bu var lüks şey istemiyoruz.” (K7, 73 Yaş).*

Yaşlı evsizlerin çoğunlukla aldıkları maaşı ailesi ya da kendisi için çektikleri kredilere verdiği, bundan dolayı çok zorluklar yaşadığı da gözlemlenmiştir.

*“Ben çalışmıyorum. Bir yerlerden bir yardım gelmesi lazım bana. Ki ben bu borçtan kurtulayım. Vicdan azabı çekiyorum şimdi o kredileri çektiğim için, bide hanım gözü doysun*

diye yaptım ama oda beni kapı dışarı etti. Her taraf borç. İcralık olmuşum bankalara, ödeyemiyorum. Bunun sonu hapis işte.” (K7, 73 Yaş).

Tüm bu zorluklar yaşlı evsiz bireylerin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilmekte ve onları daha da savunmasız hale getirebilmektedir.

### 3.3. Yaşlı Evsizlerin İhtiyaçları ve Sunulması Gereken Hizmetler

Yapılan görüşmelerde yaşlı bireyler, barınma koşullarındaki zorluklardan, özellikle temel ihtiyaçların karşılanmasındaki güçlükler ve güvenli bir ortamın önemini vurgulamış, günlük yaşamın düzenli ve güvenli bir şekilde sürdürülmesine olan ihtiyaç ifade edilmiştir.



Şekil 1: Katılımcı ifadelerinde en çok kullanılan kelimelere ilişkin kelime bulutu

K5, konukevinde özellikle banyo ve tuvalet gibi temel ihtiyaçların karşılanmasındaki güçlükleri, barındığı yerde güvenli bir ortam ve düzenli bir disiplin arzusunu şöyle dile getirmektedir:

“Biz yaşlıyız ya. Gençlerden bize banyo sırası kalmıyor yani. Soğuk sıcak suyu yakalamak zor. Şimdi kalabalık olunca orası yetmiyor yani yetişmiyor yani. Tuvalet dışarıda ben buradan tuvalete gidinceye kadar tutamıyorum prostat vs. Gidince, genelde gece kalkmak 2-3 sefer zor oluyordu. Şimdi Allah razı olsun gelip tuvalet yaptılar, şimdi rahatladım. En önemli şey işte, disiplin sıkıntısı. Güvenli bir ortam. Şimdi bu adamcağız, ne bilsin adamın içindeki, onu bile çarptı mesela.” (K5, 61 Yaş).

Konukevinde ki koşulların yaşlılar için güvenilir ve elverişli olmadığı, yaşlı öz bakımı ve bağımsız yaşamı için huzurevi hizmetinin daha nitelikli olacağı beklentisi sıklıkla vurgulanmaktadır.

“Konukevinde 3 öğün yemek veriyorlar. Dışarıda kalmaktan çok daha iyi. Sıcak suyu var, tuvaleti, banyo var ama dışarıda ve yetersiz sağlıksız bizim için. Ama huzurevi bundan yüz kat daha iyi. Huzurevi'nde her şey ayağında.” (K6, 73 Yaş)

“Ben böyle bir yerde kalmayı istemem normalde ama mecbur. Burada her pislik var, içkicisi, bağımlısı burada. Burası gelici geçici bir yer. Ben huzur evine gitmek istiyorum. Daha doğrusu en temiz orada daha iyi bakarlar bana. Kendi karımdan çocuğumdan da daha iyi bakarlar.” (K7, 73 Yaş).

Birçok katılımcı açısından yaşlı evsizler için barınma hizmetlerinin içine entegre edilmiş psikolojik destek hizmetlerinin, onların topluma adaptasyonunda ve ruhsal iyilik halinin sürdürülmesinde önemli rol oynayacağı bir uygulama olarak değerlendirilmiştir.

*“Burada kalan ve sokakta kalan insanların çoğunun psikolojik rahatsızlıkları, hayattan vazgeçenler var. Bu insanların derinine inecek onları açacak ve adamın sorunlarını ortaya çıkarıp yardımcı olacak bir psikolojik danışman gerekli. Benim de psikolojik rahatsızlıklarım var aslında bazıları da buraya geldikten sonra kötü olabiliyor. Yani onları hayata tekrar alıştırmak için hayatı daha güzel görmesini sağlamak için, daha başka ve yeni bir hayatı kazandıracak ona ruh verecek bir sistem sunulması gerek bunu da psikolog yapacaksa ya da başka kişi onu bulundurmaya gerek.” (K11, 61 Yaş).*

Katılımcılar özellikle konukevinde bulunmanın alkol bağımlılığından kurtulma sürecinde nasıl yardımcı olduğuna dair açıklamalar yapılmıştır. Düzenli yemek, güvence, sağlıklı bir çevre ve destek, bağımlılıktan kurtulmada önemli rol oynadığı görülmektedir.

*“Barınma hizmeti, alkolü bırakmama sebep oldu. Yani içerde alkol içmiyorsun, düzenli yemek yiyorsun, dışarı çıktığında korkudan içmiyorsun almazlar diye ee vücudum yerine geldi refleksler düzelmeye başladı.” (K9, 60 Yaş).*

Ayrıca barınma evlerinde yaşa, sağlık durumuna ve bireysel gereksinimlere uygun esneklik ve kişiselleştirilmiş destek sağlanması gerekliliği de belirtilmiştir. Bu durum evsizliğin kültür haline gelmemesi gerektiğinin de göstergesidir. K11 ise, konukevi hizmetinin önemli bir ihtiyacı karşıladığını, sadece yaşlı ve sağlık sorunları yaşayan insanların gereksinimlerinin dikkate alınması gerekliliğini vurgulamıştır: *“Konukevi hizmeti kesinlikle gerekli ama yatakhane düzenlerini yaparken yaşlı, genç diye ayırmak gerek ya da sağlıklı olanlarla durumu biraz daha kötü olanları ayırmak gerekiyor”.*

Ayrıca K8 tarafından 60 yaşını aşmış yaşlı bireylerin huzurevlerine olan ihtiyacı ve devlet ile belediyelerin bu konuda daha fazla çaba göstermesi gerektiği vurgulanarak, yaşlıların barınma ve bakım ihtiyaçlarına dikkat çekilmektedir.

*“Benim gibi 65 yaşını geçmiş yaşlılar var. Devlet yaşlıları huzurevine alabilir. Çünkü sokak 60 yaşını aşmış bir adamların kalacağı bir yer değil. Bu konuda belediye ya da devlet yetkilileri buna çözüm getirebilir. İnsanlar sırada bekliyor belediyelerin hiç mi imkânı yok bir sürü bina vardır sokakta ve burada kalan yaşlıları toplayıp direk bir bina kiralayıp koyabilir.”(K8, 63 Yaş).*

Katılımcılar, özellikle sokakta kalan evsiz bireylerin en temel ihtiyaçlarının yemek, yatak, çay ve sigara olduğunu belirtmektedir. Özellikle evsizler için çay ve sigaranın hayati bir öneme sahip olduğu görülmektedir.

*“Bizim gibi evsiz sokakta kalanların 3 ihtiyacı vardır. Yemek, yatak, çay ve sigara. Hele çay veya sigara verilmediğinde evsizler diğer her şeyi kimse bize birşey vermiyor diye çıkarıp atarlar görmezler. Yani en önemli ihtiyacı çay ve sigaradır. Bunları ver diğerlerini hiç umursamazlar buralarda. Maddi hiçbir imkânı olmayanlar var onlara çay, yemek, sigara tedarik edilmeli.”(K10, 61 Yaş).*

Evsiz bireylerin en büyük zorluklarından biri de yaşadıkları sağlık sorunlarıdır. Evsiz yaşlılara daha fazla sağlık desteği sağlanması, yaşlıların düzenli olarak muayene edilmesi ve ilaçlarının verilmesinin çok büyük bir ihtiyaç olduğu çoğu kez dile getirilmiştir.

*“İlk önce zaten sağlık arıyoruz en büyük sıkıntı ve ihtiyaç sağlığımız iyi değil.”(K1).*

*“Burada kalması zor ama yine de buradaki sisteme sağlıkçı vs destek olan olursa oda iyi olur.”(K2).*

*“Sokaktakileri huzurevine alsınlar. Olmuyorsa da burada ilaçlarını versinler, muayene etsinler, tedavi imkanları olanları tedavi etsinler. Sağlık desteği, bakım desteği. Barınmada da devamlı bir sağlıkçı olsa daha başka olacak. Senin mesela başın ağrıyor, benim kolum ağrıyor. Kalp var, şekeri var, benim kanserim var.” (K6, 73y)*

Yaşlı bireylerin günlük yaşamlarında eksik hissettikleri sosyal etkileşim ve bağlantıya duydukları ihtiyaç da görüşmelerde ön plana çıkarılmıştır.

*“Temiz ev gibi bir ortam olsa oturup muhabbet edeceği, çay içeceği bir ortam. Bir ortam, arkadaşlık ortam. O burada yok. Burada bulup, o ortamı burada bulamıyor.” (K5, 61 Yaş).*

*“İnsanım. Ben sevgi saygı istiyorum. Muhabbet istiyorum, güzellik istiyorum. Ama burada yaşıyorum işte... Sokakta kalıyorum. Herkesin hatası olur. Hatasından dolayı buralarda suçsuzu yok.” (K4, 73 Yaş).*

K9, özellikle çalışabilecek durumda olan yaşlılara istihdam alanı oluşturulmasına dikkat çekmiş ve insanların farklı ihtiyaçlarına uygun destek ve hizmetlerin sağlanması gerektiğini vurgulamıştır:

*“Büyük şirketlerle konuşulup işsizlere iş imkanı sağlanmalı. Gücü yetene iş bulup gücü yetmeyeni misafir et başka birşey yok. Tam bağımlı olan insanlara destekler sağlanmalı yönlendirilmeli. Burada bazı insanların karnı doysun birde sigarasını ver arada tamamdır başka birşey yapmak gerekmiyor. Bazıları psikolojikmen rahatsız, akli eksik al götür yatur hastaneye delinin burada ne işi var, geçen mesele birisi vardı yemekhanenin içinde girdiği kapıyı unutuyor, tuvaleti bulamıyor.”*

Hem sokak da yıllarca kalmış hem de konukevinde kalmaya devam eden yaşlılar, barınma hizmetini *“sığınacak liman, hayat güvencem, aç ve açıkta kalmamamı sağlayan yer, güvencem”* gibi ifadelerle kritik rolüne dikkat çekmiştir.

*“Konukevi benim için güvence. Sığınacak bir limanım var diyorum aç kalmıyorum açıkta kalmıyorum. Barınma evinde yaşına göre, sağlık durumuna göre insanların kalması sağlanmalı, gelene genç ise derdi sorulup 10 gün misafir edilip durdurulmamalı, bunu yapınca iş arayacak alternatif bakacak gidecek öbür türlü ohh herşey hazır. Ha adam gelmiş 60 yaşında bir iş yapamıyor çalışacak iş yok güç yok bu adamı misafir etmeli. Yani kalıcı olmalı ama kontrollü kişiye göre olmalı.” (K8, 63 Yaş).*

Yapılan görüşmelerde genellikle huzur evlerinin düzenli ve konforlu yaşam koşulları sunarak yaşlı ve evsiz bireyler için daha tercih edilir hale getirdiği, barınma evlerindeki toplu konaklamanın zorluklarına dikkat çekildiği görülmüştür.

*“Bir iyileşme olacaksa, huzur evine giderim belki de daha iyi olur diye düşünüyorum. Huzurevinde odalarda ikişer kişi kalıyor, ikişer kişi kalıyor, sıcak banyosu içeride, tuvalet içeride, yemeğe gidiyoruz, sıraya duruyoruz, bekliyoruz.” (K2).*

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, yaşlılığın evsizlikle nasıl örtüştüğü, yaşlı bireylerin evsizlik deneyimlerinin nasıl olduğu, karşılaştıkları zorlukları ve ortaya çıkan sorunları belirlemeyi hedeflemiştir. Diğer yandan yaşlılık ve evsizliğin birleştiği durumda yaşam koşullarında meydana gelen değişimler ve ortaya çıkan sorunların detaylı bir şekilde incelenmesiyle, bu bireylerin evsizlikten kurtulma süreçlerinde ihtiyaç duydukları hizmetlerin ve desteklerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Türkiye’de alan yazında diğer yaş gruplarına kıyasla, yaşlı evsiz insanlar üzerine yapılan tek çalışma sadece Işıkhân’ın (2004) ortaya koyduğu çalışmadır. Akademik çalışmaların yanı sıra özellikle 50-65 yaş gurubundaki evsiz bireylere yönelik de doğrudan hizmetler bulunmamaktadır. Bu yönüyle bu çalışma Türkiye’deki yaşlı evsizliği

üzerine detaylıca yapılan ilk çalışmalarındadır. Evsizlik tüm yaş gruplarını etkilese de, yaşlı insanların bu sorundan ayrıştırılması gerekmektedir. Yaşlı evsiz insanlar çeşitlilik gösterir. Bazıları yıllardır aralıklı veya sürekli olarak sokaklarda yaşlanarak evsizleşirken, diğerleri yaşamın ilerleyen dönemlerinde ilk kez evsiz hale gelmektedir (Crane ve Warnes, 2010: 354-356). Uzun yıllardır evsiz olanlarla, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ilk kez evsiz kalanlar için evsizliğe geçiş süreçleri ve tetikleyici olaylar farklı olabilir. Bu bağlamda bu çalışmada üç yaşlı birey evsizliği yetişkin dönemlerinde (35-45 yaş) yaşamaya başladığı diğerlerinin ise yaşamının ilerleyen dönemlerinde (özellikle 50 yaşın üstünde) bu sürece düştüğü ortaya çıkmıştır.

Çalışma da elde edilen bulgulardan ilk olarak evsizliğin yaşanış biçimleri, bu çalışmada incelenen yaşlı bireylerin deneyimleri üzerinden öne çıkmaktadır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde elde edilen en önemli sonuçlardan biri evsizlik sürecinin 50 yaşın üstünde (8 kişi) başladığı tespit edilmiştir. Gençlik ve yetişkinlik yıllarında evsizliğe giden sürecin riskleri oluşmaya başlasa da, yaşlılıkta artan bakım ihtiyacı, aile içi sorunlar, kayıplar ve işsizlik gibi faktörlerle başlayan evsizlik, bireyin yalnızlaşması ve kişisel çıkmazlara sürüklenmesiyle daha uzun bir sürece dönüşmektedir. Çalışmada üç tür evsizleşme süreci ortaya çıkmıştır: Birinci grup, yaşamın erken döneminde ailenin dağılması, evlilik veya birlikte yaşama ilişkisinin çözülmesiyle ergenlik dönemlerinde veya erken yetişkinlikte evsiz hale gelmiştir. İkinci grup, orta yaşta çoğunlukla ekonomik sorunlar neticesinde evsiz hale gelmiştir. Bunlar çoğunlukla, her zaman ebeveynleriyle birlikte yaşamış, sınırlı sosyal çevre veya ev içi ilişkilerden ibaret bir süreç edinmiş ve bir anda ebeveynleri öldüğünde bulunduğu durumdan başa çıkamamıştır. Üçüncü grup ise, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ilk kez evsiz hale gelenlerdir. Genellikle çoklu risk faktörleri ve olaylar, evsizliklerine katkıda bulunmuştur. Bunlar arasında iş ve konut kaybı, aile desteğinin olmaması ve alkol bağımlılığı yer almaktadır. Benzer bir sınıflama Crane ve Warnes'in (2010: 356) çalışmasında da saptanmıştır.

Aile bağlarının zayıflaması, aile içi ölümlerin yaşanması, iş kaybının ya da emekli maaşının yetersizliğinin maddi sıkıntılara yol açması ve kişisel travmaların birleşimi, evsizliğin başlangıcında etkili olan faktörler olarak ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde Işıkhan (2004: 42) yaşlı evsizliğine genellikle boşanma, şiddetli geçimsizlik, evi terk, rol ve statü kaybı, kent yaşamına uyumsuzluk, işsizlik ve ekonomik güçlüklerin etki ettiğini belirtmiştir. İngiltere ve ABD'de yapılan birçok araştırma, geç orta yaş ve daha yaşlı yaşlardaki evsizlik vakalarının çoğunun evlilik bozulması, aile içi anlaşmazlıklar, işten çıkarmalar, eş kaybı, ebeveyn ölümü sonrasında desteğin yitirilmesi ve kira borçları nedeniyle yapılan tahliyelerle başladığını bulmuştur (Crane, 1999; Keigher ve Grenblatt, 1992). Bu nedenle, zayıf başa çıkma becerileri, kısıtlı sosyal destek, zihinsel sağlık sorunları veya alkol bağımlılığı gibi diğer faktörlerle etkileşimler, evsizlik gibi ciddi sonuçlara yol açmıştır. Dolayısıyla maddi ve manevi kayıpların bir araya gelerek yaşlı bireyleri çıkmaza sürüklediği ve evsizliğin bu bağlamda deneyimlendiği görülmektedir.

İkincil olarak çalışmada yaşlı ve evsiz olmanın ne tür zorluklar ve sorunlar meydana getirdiği irdelenmiştir. Yaşlı insanlar arasında yaşanan evsizlik sürecinin yaşamlarında ne tür zorluklar yaşattığına dair araştırmalar incelendiğinde; kronik ve psikolojik sağlık sorunları, iş veya konut kaybı; bakım sağlayan eş, akraba veya yakın bir arkadaşın ölümü; aile içi şiddet ve/veya aile çöküşü; ve madde kullanımı ve/veya kumar ile ilişkili sorunlar olduğu bulunmuştur (Crane ve Warnes, 2010; Gonyea ve ark., 2010; McDonald ve ark., 2007).

Çalışmada en temel sorun ve zorluk yaşlı evsiz bireylerin çok ciddi sağlık sorunlarıyla karşı karşıya olduklarıdır. Bu bireylerde, şeker, tansiyon, kalp hastalığı, KOAH, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik rahatsızlıkların yanı sıra depresyon, stres bozuklukları, paranoya, anksiyete ve diğer psikolojik sorunların olduğu görülmektedir. Işıkhan'ın (2004) çalışmasında da yaşlı evsizlerin, güçsüzlük, ruhsal ve bedensel yorgunluk, kalp damar, kas, iskelet, böbrek

sistemi sorunları ve duyu bozuklukları gibi çeşitli sorunlar yaşadığı belirtilmiştir. Bu çalışmada evsiz yaşlıların, genel moral bozukluğu, kendini ihmal etme ve önemsememe, özsaygı kaybı ve umutsuzluk gibi duygusal sorunlar yaşadığı belirlenmiş ve bu durum çeşitli araştırmalarla desteklenmiştir (Işıkhhan, 2004: 42; Snow ve Anderson, 1993; Sosin, 1992; Crane, 1999). Farklı bir çalışmada yaşlı evsizlerin ruh sağlığı sorunlarının %30-50 oranında olduğu bulunmuştur (Warnes ve ark., 2003). ABD’de sokakta kalan 30 yaşlı evsizde 39 ayrı sağlık sorunu olduğu tespit edilmiştir (Swigart ve Kolb, 2004: 162-170). 50 yaş ve üzeri evsizlerde fonksiyonel bozukluklar, düşme, idrar kaçırma, bilişsel sorunlar ve yaşa bağlı diğer rahatsızlıklar genel nüfusa göre daha yaygın olduğu ortaya çıkmaktadır (Brown ve ark., 2011; Culhane ve ark., 2013). Dolayısıyla 50- 65’li yaşlardaki evsizlik durumlarında; bilişsel bozukluk (hatırlama güçlüğü, öz bakım takibi), fonksiyonel bozukluk (banyo yapma, tuvalet ihtiyaçları, giyinme gibi günlük aktivitelerde zorluk), duygusal bozukluklar (işitme ve görme kaybı) ve düşme, idrar kaçırma gibi problemler, 70’li ve 80’li yaşlardaki genel toplumda gördüğümüzden daha yüksek bir seviyede olduğu ortaya çıkmış ve bu diğer araştırmalarca da desteklenmiştir (Brown vd., 2016). Bu tür sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalan ve özellikle sokaklarda hayatını devam ettiren yaşlı evsizlerin çoğunluğu, ikametgah sorunu ve herhangi bir sosyal güvencenin olmaması nedeniyle gerekli sağlık hizmetlerine ulaşamadığı tespit edilmiştir. Sosyal güvencesinin olmamasından dolayı yaşlı evsiz insanlar genellikle ancak bir acil durumda kamu hastanesine başvurduklarında hastalıkları için acilden tıbbi yardım almaktadırlar (Lipmann, 2009: 281). Tüm bu sorunlar, yaşlılıkta evsizliğin etkilerini ve bu durumla mücadele süreçlerinin önemini açıkça göstermektedir.

Çalışma da yaşlı evsizliği, maddi zorluklar, kredi borçları ve işsizlik gibi faktörlerle yakından ilişkili olup, aynı zamanda aile bağlarını da olumsuz etkileyen bir durum olarak öne çıkmıştır. Katılımcıların birçoğunun ailesiyle iletişimi olmaması, bazılarının çocuklarıyla ilişkisini sürdürmesine rağmen onlara yük olmamak için sokakta veya konukevinde kalmayı tercih etmesi ve bazılarının ise ailesiyle hiç iletişim kurmamayı seçmesi dikkat çekmektedir. Crane'nin (1996: 391) yaşlı evsizler üzerine yaptığı çalışma, bu grubun çoğunluğunun eşinden ayrılmış, boşanmış veya hiç evlenmemiş olduğunu ve birçoğunun ailesiyle sınırlı veya hiç iletişimi olmadığını ortaya koyuyor. Aile içinde yaşanan kayıplar, aile sorunları ve boşanmalar, katılımcılar tarafından yaşam koşullarında zorluk olarak ifade ediliyor. Birleşik Karalık'taki bir çalışmada, 60 yaş ve üzeri bireyler arasında evsizliğin en sık rastlanan nedeninin eş, akraba veya önemli bir diğerinin ölümü olduğu belirtilmektedir (Anderson, Kemp, Quilgars, 2003). Bu durumlar, yaşlı bireyleri aile desteğinden mahrum bırakarak evsizliğin devam etmesine neden olmakta ve yaşlı evsizlerin yaşam koşulları, evsizliğin sadece maddi değil, sosyal ve duygusal faktörlerle de bağlantılı karmaşık bir olgu olduğunu göstermektedir.

Yaşlı bireylerin hem fiziksel sağlıkları hem de sosyal ihtiyaçları açısından uygun barınma koşullarının olmayışı yaşam koşullarını olumsuz etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu bakımdan elde edilen verilerde; evsizlere sunulan barınak/konukevi gibi barınma hizmetlerinin yaş, sağlık sorunları, bakım ihtiyacı, hareketlilikte kısıtlılık, toplu kullanım alanı olması gibi sorunlardan dolayı yeterli olmadığı sıklıkla vurgulanmıştır. Benzer şekilde yaşlı insanların barınaklara ve hizmetlere erişimde ve bunları kullanmada zorluklar yaşadıkları (McDonald ve ark., 2007) ve genç insanlara kıyasla evsizlik dönemlerinin uygun barınma koşullarının olmayışından dolayı genellikle daha uzun sürdüğü (Grenier, vd., 2016) diğer araştırmalarda da belirtilmektedir. Tully ve Jacobson (1994) çalışmasında da, evsizler için tasarlanmış nitelikli barınakların olmayışı, yaşlıların evsiz kalmasında çok önemli bir faktör olarak belirtilmiştir. Işıkhhan'ın (2004) çalışmasında ise kurumsallaşamama olarak ifade edilen bu durum, evsizliğin kalıcı hale gelmesinde çok etkili olmaktadır. Ayrıca evsizler için sunulan konukevi hizmetindeki kalma süresinin sınırlı olması da yaşlı evsizler için ciddi bir sorun olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Warnes ve Crane'in (2003) çalışmasında da, evsizlerin yeniden



sokağa düşmesinde veya konutlarda uzun süreli kalabilmesinde kalınan sürenin önemli bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Öte yandan konutların uzun vadeli çözümler olmadığı ve kalıcı barınma ihtiyacı olan kişiler için ise elverişsiz olduğu da vurgulanmıştır. Işıkhan (2004) da, benzer şekilde evsizliğin geçici hizmetlerle çözülemeyeceği, mevcut hizmetlerinde nitelik olmayışına dikkat çekmiştir. Holt ve arkadaşları (2011), konukevinde yaşayan yaşlı evsizlerin deneyimlerinde, refah ve barınma ile ilgili ek destek ihtiyaçlarının önemli olduğunu ifade etmiştir.

Dışarıda kalan yaşlılar ise terminal, hastane acilleri ve sokaklarda kalmanın çevresel tehlikeler, savunmasızlık hissi, gasp, şiddet gibi sorunlarla karşı karşıya bıraktığını belirtmişlerdir. Yaşlıların sokaklarda ve barınaklarda şiddete maruz kaldıkları da birçok çalışmada belirtilmiştir (Lee ve Schreck, 2005; North, Smith, ve Spitznagel, 1994) ve genellikle daha genç olanlara göre güvenlik tehditleriyle daha yüksek risk altında oldukları düşünülmektedir, çünkü onlar genellikle kolay hedefler olarak görülmektedir (Dietz ve Wright, 2005). Özellikle emekli maaşı ya da cüzi bir gelire sahip olup sokakta veya konukevinde kalan yaşlı birey, savunmasız oluşundan dolayı özellikle kötü niyetli kişilerin yaşlıları hedef almasına ve onları maddi olarak sömürmeye çalışmasına neden olmaktadır (Gürel, 2023). Bu durum, yaşlı bireylerin güvenlik endişelerini artırarak, psikolojik ve fiziksel olarak kendilerini tehdit altında hissetmelerine neden olmaktadır. Bu bakımdan yaşlı bireylerin konut ihtiyaçlarının, yaşlarına uygun, güvenli ve ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir şekilde karşılanması gerektiği öne çıkmıştır.

Çalışmada yaşlı evsiz bireylerin genellikle düzenli bir gelirinin olmadığı veya aldıkları emeklilik ya da sosyal yardımların yetersiz olduğu, bankalara veya şahıslara borçlu olduğu, yaşları ve sağlık durumları nedeniyle iş bulamayıp geri ödeyememesinden dolayı çok fazla zorluk yaşadığı ortaya çıkmıştır. Yaşlı evsizler arasında ekonomik istikrarsızlığın en yaygın ölçütü yoksulluktur (Sermons ve Henry, 2010:3). Yoksulluk ya da ekonomik koşulların yetersizliğinden dolayı kirayı ödeyebilecek durumda olmadıkları, bundan dolayı da özellikle kış aylarında konukevinde kalmayı tercih ettikleri görülmüştür. Yaşlı kişiler arasında artan evsizlik oranları, büyük ölçüde yoksulluk ve uygun fiyatlı konutların azalan mevcudiyetinden kaynaklanmakta olduğu alan yazında belirtilmektedir (National Coalition for the Homeless, 2009). Dolayısıyla devlet yardımlarının önemi bu noktada ortaya çıkarken, bu yardımların/desteklerin yetersiz ve erişilebilir olmaması, ekonomik bir gelire sahip olmayan yaşlı birey için çok daha zor bu duruma dönüşmektedir.

Son olarak yaşlı evsizlerin ihtiyaçlarının neler olduğuna dair bulgulara bakıldığında; huzurevi, güvenli bir barınak, düzenli beslenme, düzenli sağlık kontrolleri ve acil sağlık hizmetlerine erişim gibi temel ihtiyaçlarının yanı sıra sosyal destek, saygı ve güvenlik ihtiyaçlarına dikkat çekildiği ortaya çıkmaktadır. Genellikle genç ya da yetişkin sağlıklı insanlar düşünülerek tasarlanan barınma merkezleri, yaşlı insanların ihtiyaçlarını karşılamakta sıklıkla erişilemez ve/veya yetersiz kalmaktadır (Serge ve Gnaedinger, 2003). Bu durumdan ötürü sokakta ve konukevinde kalan katılımcıların neredeyse tamamı sunulması gereken en temel hizmeti huzurevine yatırılmak olarak ifade etmiştir. Dolayısıyla konukevinde ki koşulların yaşlılar için güvenilir ve elverişli olmadığı, yaşlı öz bakımı ve bağımsız yaşamı için huzurevi hizmetinin daha nitelikli olacağı beklentisi sıklıkla vurgulanmıştır. Ancak yaşlı evsizlerin tamamı huzurevinde kalma isteğini belirtse de, huzurevlerinde yer olmadığı için sıra beklemenin uzun yıllar sürdüğünü de ifade etmişlerdir. Lipmann (2009) yaşlı evsizlerin uygun tıbbi tedaviye veya yaşlı bakım hizmetlerine erişmekte aşırı zorlandığını vurgulaması aynı gerçekliğin sonucudur. Bu bakımdan konut sıkıntısı ve uygun yaşlı bakım hizmetlerine erişememe nedeniyle yoksul yaşlı insanlar evsizliğe sürüklenmektedir. Oysaki bu duruma

yönelik çözüm yaşlı evsiz insanlara hizmet sağlama sorumluluğunu mevcut yaşlı bakım sektörüne basitçe devredilmesiyle çözüme kavuşturulabileceği de belirtilmektedir (Lipmann, 2002).

Birçok katılımcı açısından en temel ihtiyaç barınaktır. Ancak barınma hizmetlerinin etkinliğini artırmak adına, sağlık ve psikolojik destek sunumu da şart olduğu ortaya çıkmıştır. Yaşlı evsizlerin psikolojik sağlığı, sürekli maruz kaldıkları zorlu yaşam koşulları ve sosyal desteğin yetersizliği sebebiyle ciddi tehlikelerle karşı karşıyadır. Bu zorluklar, onların günlük yaşamda karşılaştıkları fiziksel sağlık sorunlarıyla birleştiğinde, psikolojik rahatsızlıkları daha da derinleştirmekte ve iyileşme süreçlerini zorlaştırmaktadır. Yaşlı evsizlerin yeniden evsizlikten kurtulması da genç ve yetişkin bireylere göre daha uzun sürebildiği farklı çalışmalarda belirtilmiştir (Crane ve Warnes, 2005). Bu nedenle, barınma hizmetlerinin içine entegre edilmiş uzman ve psikologların varlığı, onların topluma adaptasyonunda ve psikolojik iyilik halinin sürdürülmesinde kritik bir rol oynadığı görülmektedir. Ayrıca hem sokak hem de konukevinde kalan evsiz yaşlılara daha fazla sağlık desteği sağlanması, sağlık sorunlarının yönetilmesi, yaşlıların düzenli olarak muayene edilmesi ve ilaçlarının verilmesinin gerekliliği birçok araştırmada vurgulanmıştır (Campbell ve ark., 2015; Dongen ve ark., 2019; Wang ve ark., 2020).

Diğer taraftan katılımcılar iş bulma noktasında bir hizmet beklentisi içerisindedir. Borçlarını ödeme ya da maddi gelir elde etmek için çalışma isteği olmasına rağmen yaşlılık ve evsizlik durumundan ötürü bu durum zorlaşmaktadır. Bundan dolayı çalışabilecek durumda olan yaşlılara istihdam hizmeti oluşturulmasına sıklıkla dikkat çekilmiştir. Yaşlı bireyler çoğu kez maddi yetersizliğin meydana getirdiği çaresizlikle kısmi bir ücret karşılığında kendi adına şirket açtıran kişilerin tekliflerine olumlu karşılık verdiği görülmüştür. Böyle bir durumda bu bireyler şirketin sahibi olarak görülmekte bir süre sonra vergi ödemeleri, tahsilatlar, banka borçları gibi birçok sorunla da karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Bu durumda kendilerini savunacak bir imkan olmadığı için yıllarca cezaevine girebilmektedir. Dolayısıyla yaşlı evsizler çoğu kez hukuki danışmanlık hizmetinden de bahsetmişlerdir.

Genel itibarıyla artmakta olan yaşlı evsiz nüfusuna yönelik hizmet sağlayıcılar, bakım sağlama sorumluluğunu kabul etmekte isteksiz davranmaktadır. Birçok yaşlı evsiz, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimler tarafından yönetilen konukevi, barınaklar ve pansiyonlar gibi geçici yerlerde yaşamaktadır. Ancak, bazıları hiç hizmet almadan sokaklarda veya terk edilmiş yerlerde kalmaktadır. Genç evsizlerden endişe duyan bazı yaşlılar, evsizler için sunulan hizmetleri kullanmaktan kaçınmaktadır. Kısa süreliğine barınaklarda kalanlar olmasına rağmen, birçok yaşlı evsiz, derin ve çoklu sorunlar nedeniyle yıllarca sokaklarda veya geçici konaklama yerlerinde yaşamaya devam etmektedir. Bu bağlamda yaşlı evsiz bireyler için en temel sağlanması gereken hizmet huzurevlerine yönlendirmektir. Genel olarak yaşlı evsizlerin; güvenli, temiz ve sıcak bir barınma imkanı, düzenli sağlık kontrolü ve ilaç desteği, hijyen ve temizlik imkanı, aile danışmanlığı ve psikososyal destek, topluma entegrasyon teşvik programları, istihdam olanağı ve hukuki destek gibi ihtiyaç ve hizmet beklentilerinin olduğu tespit edilmiştir (Gonyea ve ark., 2010; Kellogg ve Horn, 2012). Öte yandan tüm bu bulgular yaşlı bireylerin, özel ihtiyaçlarının karşılanması ve onların sağlık ve refahını iyileştirmek için hedefe yönelik müdahaleler ve politikalar geliştirmenin önemini vurgulamaktadır. Ancak en temel hizmet devlet huzurevlerine bu bireylerin yatırılmasıdır. Dolayısıyla, yaşlı evsizler için psikolojik destek, sağlık hizmetlerine erişim, sosyal bağların güçlendirilmesi ve kalıcı barınma çözümleri gibi kapsamlı ve çok yönlü hizmetler hayati önem taşımaktadır. Ayrıca, yaşlı evsizliği sorununu çözmek ve etkili hizmet modelleri geliştirmek için akademisyenlerin bu konuda daha kapsamlı araştırmalar yapması gerekmektedir.

## Öneriler

- *Sokakta kalan yaşlılar için öneriler<sup>4</sup>:*
  - Beslenme, giyim ve hijyen gibi temel ihtiyaçlar için sokak sosyal desteği sunulması,
  - Sokakta yaşayan yaşlı evsizler için erişilebilir mobil sağlık hizmetlerinin sunulması, bu bireylerin temel sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlar.
  - Gezici sosyal hizmetler: Sosyal hizmet uzmanlarının sokakta yaşayan yaşlı evsizlere yönelik düzenli ziyaretler yaparak, onların ihtiyaçlarını belirlemesi ve uygun destek ve hizmetlere yönlendirmesi.
  - *Psikososyal Destek:* Sokakta yaşayan yaşlı evsizlere yönelik psikososyal destek ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması, onların zihinsel ve duygusal sağlığını destekler.
  - Kısa süreli/geçici barınma imkanlarına erişimlerinin kolaylaştırılması, özellikle aşırı hava koşulları ve sağlık krizleri durumunda yaşlı evsizlerin güvenliğini sağlar.
- *Konukevi/Barınma evlerinde kalanlar için öneriler:*
  - Konukevinde sağlık, yaş ve bakım gerektiren yaşlıların hızlıca huzurevine yatırılması gerekmektedir.
  - *Uygun Sağlık Hizmetleri:* Barınaklarda yaşlı evsizlere yönelik düzenli sağlık taramaları, ilaç takibi ve tedavi hizmetlerinin sağlanması için hemşire bulundurulması
  - *Yaşlı Dostu Konukevi Tasarımı:* Yaşlıların fiziksel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak, mevcuttaki barınma yerlerinin yaşlı dostu hale getirilmesi.
  - Yaşlıların umutsuzluk, stres, depresyon gibi psikolojik durumlarını tedavi ve terapi edebilecekleri uzmanların bulundurulması.

Genel olarak yaşlı evsiz bireylere yönelik olarak, uygun barınma koşulları ve sağlık sunumu, psikolojik danışmanlık ve terapi hizmetleri, hukuki savunma ve temsil, aile içi arabuluculuk faaliyetleri ile alkol ve madde bağımlılığı tedavilerine yönlendirme gibi kapsamlı sosyal hizmetlerin sunulması önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Anderson I, Kemp P, Quilgars D. (1993). Single homeless people. London: HMSO A Report for the Department of the Environment.
- Brown, R. T., Kiely, D. K., Bharel, M., & Mitchell, S. L. (2011). Geriatric syndromes in older homeless adults. *Journal of General Internal Medicine*, 26(1), 92–98.
- Brown, R. T., Thomas, M. L., Cutler, D. F., & Hinderlie, M. (2016). Meeting the housing and care needs of older homeless adults: A permanent supportive housing program targeting homeless elders. *The Gerontologist*, 56(3), 476–484.
- Campbell, D., O'Neill, B., Gibson, K., & Thurston, W. (2015). Primary healthcare needs and barriers to care among calgary's homeless populations. *BMC Family Practice*, 16(1).
- Cohen CI, Teresi J, Holmes D. (1988). The mental health of old homeless men. *J Am Geriatr Soc*, 36:492–501.
- Crane, M. (1996). The situation of older homeless people. *Reviews in Clinical Gerontology*, 6, 389-398.

<sup>4</sup> Sokakta kalmayı tercih eden konukevi veya huzurevi gibi barınma imkanlarından faydalanmak istemeyen sokağı yaşam biçimi haline getiren yaşlılar araştırma süresince karşılaşılmıştır. Bu durumda ki bireylere de arabulucu rolüyle hizmetlere erişimleri sağlanması açısından bu öneriler sunulmuştur.

- Crane, M., & Warnes, A. M. (2010). Homelessness among older people and service responses. *Reviews in Clinical Gerontology*, 20(4), 354-363. doi:10.1017/S0959259810000225
- Crane, M., et al. (2005). The causes of homelessness in later life: Findings from a 3-nation study. *Journals of Gerontology*, 60B(3), 152-9. doi:10.1093/geronb/60.3.S152
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma deseni nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları*, (S.Beşir, Çev.), Ankara: Eğiten Kitap
- CSH and Hearth ending elder homelessness, Ending Homelessness among Older Adults and Elders through Permanent Supportive Housing, Revised Policy Paper Prepared for the National Leadership Initiative to End Elder Homelessness, December 2011.
- Culhane, D. P., Metraux, S., Byrne, T., Stino, M., & Bainbridge, J. (2013). The age structure of contemporary homelessness: Evidence and implications for public policy. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 13(1), 228-244.
- Culhane, D. (2019). The Emerging Crisis of Aged Homelessness: Could Housing Solutions Be Funded by Avoidance of Excess Shelter, Hospital, and Nursing Home Costs?
- Dietz, T., & Wright, J. D. (2005). Victimization of the elderly homeless. *Care Management Journals*, 6(1), 15-21. doi:10.1891/cmaj.2005.6.1.15.
- Dongen, S., Straaten, B., Wolf, J., Heide, A., Rietjens, J., & Mheen, D. (2019). Self-reported health, healthcare service use and health-related needs: a comparison of older and younger homeless people. *Health & Social Care in the Community*, 27(4).
- Doolin J. (1986). Planning for the special needs of the homeless elderly. *Gerontologist*, 26:229-31. *Gerontological Social Work*, 53(7), 575-590. doi:10.1080/01634372.2010.510169
- Gonyea, J. G., Mills-Dick, K., & Bachman, S. S. (2010). The complexities of elder homelessness, a shifting political landscape and emerging community responses, *Journal of Gerontological Social Work*, 53(7), 575-590.
- Grenier, A., et al. (2016) 'Growing Old' in Shelters and 'On the Street': Experiences of Older Homeless People, *Journal of Gerontological Social Work*, 59:6, 458-477.
- Gürel, M. (2023). Evsizlik olgusu ve evsizlere yönelik sosyal hizmet çalışmaları: Bursa örneği, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Holt, N., Christian, J., & Larkin, M. (2011). Maintaining connectedness: exploring the experiences of older homeless men living in hostel accommodation. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 22(6), 485-501.
- Işıkhan, V. (2004). Yaşlı evsizler ve sosyal hizmet müdahaleleri, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 15(2): 39-50.
- Kahraman, M. F. (2019). *Sosyal Dışlanma Bağlamında Evsizlik: İstanbul Örneği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri, *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1):62-80.
- Kaya Kılıç, A. & Aslantürk, H. (2019). Evsizlerin sosyo-demografik özellikleri ve sokak yaşam deneyimleri: antalya örneği, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(2): 417-437.
- Keigher SM, Greenblatt S. (1992). Housing emergencies and the etiology of homelessness among the urban elderly. *Gerontologist*, 32:457-65.

Kellogg, F. R., & Horn, A. (2012). The elderly homeless: A study comparing older and younger homeless persons, with three case histories. *Care Management Journals*, 13(4), 238-245.

Kutza EA, Keigher SM. (1991). The elderly “new homeless”: an emerging population at risk. *Social Work*, 36:288-93.

Lee, B. A., & Schreck, C. J. (2005). Danger on the streets: Marginality and victimization among homeless people. *American Behavioral Scientist*, 48(8), 1055-1081.

Lipmann, B. (2002). Keynote address to SAAP’s National Coordination and Development Committee Forum on Elderly Homeless, Sydney.

Lipmann, B. (2009) Elderly Homeless Men and Women: Aged Care's Forgotten People, *Australian Social Work*, 62:2, 272-286.

McDonald, L., Dergal, J., & Cleghorn, L. (2007). Living on the margins: Older homeless adults in Toronto. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(1–2), 19–46.

National Coalition for the Homeless (2009). Homelessness Among Elderly Persons

Nooe, R. M., & Patterson, D. A. (2010). The Ecology of Homelessness. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(2): 105–152.

North, C., Smith, E., & Spitznagel, E. L. (1994). Violence and the homeless: An epidemiologic study of victimization and aggression. *Journal of Traumatic Stress*, 7(1), 95-10.

Serge, L., & Gnaedinger, N. (2003). Housing options for elderly or chronically ill shelter users. Ottawa, ON: Canadian Mortgage and Housing Corporation.

Sermons, W.M, Henry, M. (2010). Demographics of Homelessness Series: The Rising Elderly Population, Homelessness Research Institute,

Snow, D., & Anderson, L. (1993). Down on their luck: A study of homeless street people. Berkeley: University of California Press.

Sosin, M. (1992). Homelessness and vulnerable meal program users: A comparison study. *Social Problems*, 39, 170–188.

Swigart, V., Kolb, R. (2004). Homeless Persons’ Decisions to accept or reject public health disease –detection services, *Public Health Nurs*, 21(2): 162-70.

Tully CT, Jacobson S. (1994). The homeless elderly: America’s forgotten population. *J Gerontol Soc Work*, 22(4), 61-81

Tutty, L.M., vd. (2010). Risks and Assets for Homelessness Prevention: A Literature Review for The Calgary Homeless Foundation. Calgary: Homeless Hub.

Wang, L., Lin, L., Chen, Y., Wang, T., & Lin, J. (2020). Correlates of depressive symptoms among middle-aged and older homeless adults using the 9-item patient health questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134754>.

Warnes, A., Crane, M., Whitehead, N., & Fu, R. (2003). Homelessness factfile. London: Crisis.

Woolrych, R., Gibson, N., Sixsmith, J. & Sixsmith, A. (2015). “No Home, No Place”: Addressing the Complexity of Homelessness in Old Age Through Community Dialogue. *Journal of Housing for the Elderly*, 29(3), 233-258.

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.